

**TINJAUAN FIQH SIYASAH DUSTURIYAH TERHADAP
IMPLEMENTASI PASAL 54 UNDANG-UNDANG
NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG
KESEHATAN
(Studi di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung)**

Skripsi

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Syarat-Syarat Guna
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum (S.H)**

Oleh :

WITIAR PRAMUDITA

NPM. 1521020180

Jurusan : SIYASAH SYAR'IIYAH



**FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1440H/2019M**

**TINJAUAN FIQH SIYASAH DUSTURIYAH TERHADAP
IMPLEMENTASI PASAL 54 UNDANG-UNDANG
NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG
KESEHATAN
(Studi Di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung)**

**SKRIPSI
Diajukan Untuk Memenuhi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat - Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)
dalam Fakultas Syariah**

Oleh:

**WITTIAR PRAMUDITA
NPM: 1521020180
Jurusan: Hukum Tata Negara (Siyasah Syar'iyah)**

**Pembimbing I : Drs. H. Mundzir HZ, M.Ag.
Pembimbing II : Eko Hidayat S. Sos., M.H.**

**FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
TAHUN 1441 H/2020 M**

ABSTRAK

Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pelayanan kesehatan memperbesar perhatian mereka terhadap jasa pelayanan kesehatan. Tuntutan untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan nyaman semakin meningkat. Oleh karena itu, dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mengatur bahwa tidak ada perlakuan yang berbeda dalam melakukan pelayanan kesehatan secara bertanggung jawab, aman, bermutu dan nondiskriminatif. Memelihara kepuasan dan loyalitas pasien merupakan tuntutan yang harus dilaksanakan, karena dengan terpeliharanya kepuasan dan loyalitas pasien maka eksistensi rumah sakit termasuk Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) bisa tetap terjaga. RSUD harus bisa memberikan pelayanan kesehatan yang tepat agar dapat bertahan dengan tujuan utamanya tercapai. Permasalahan dalam penelitian ini adalah (1) Bagaimana Implementasi Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek ?. (2) Bagaimana tinjauan *fiqh siyasah* terhadap pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek ?. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelayanan kesehatan kepada masyarakat menurut Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Dan untuk mengetahui tinjauan *fiqh siyasah* terhadap pelayanan kesehatan kepada masyarakat menurut Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*Field Research*). Sifat penelitian ini bersifat deskriptif analisis yaitu memuat deskriptif, gambaran, atau lukisan secara sistematis dan objektif mengenai fakta-fakta, sifat-sifat tentang RSUD dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam memberikan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bersumber dari data primer yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari Al-Qur'an, Hadis, Peraturan Perundang-undangan, buku-buku, jurnal, dokumen, serta karya ilmiah lainnya. Data-data yang diambil sebagai rujukan selanjutnya di analisis dengan cara analisis kualitatif melalui metode yang bersifat deskriptif analisis pendekatan induktif. Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa RSUD dr. H Abdul Moeloek telah memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan *Fiqh Siyasah* yang baik terhadap pasien dan sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang ada, dan tidak merugikan pasien khususnya dari segi fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Dengan semakin tinggi tingkat pelayanan kesehatan maka semakin meningkat kepuasan dan loyalitas pasien pada RSUD dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:Witiar Pramudita
NPM	: 1521020180
Jurusan/Prodi	: Hukum Tata Negara (Siyasah Syar'iyah)
Fakultas	: Syariah

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“TINJAUAN FIQH SIYASAH DUSTURIYAH TERHADAP IMPLEMENTASI PASAL 54 UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN (Studi di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung)”** adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila dilain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggungjawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.

Bandar Lampung, Desember 2019
Penulis,

Witiar Pramudita
NPM. 1521020180



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
FAKULTAS SYARIAH**

Alamat: Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarama Bandar Lampung, Telp. (0721) 704030

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **TINJAUAN FIQH SIYASAH DUSTURIYAH
TERHADAP IMPLEMENTASI PASAL 54 UNDANG-
UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG
KESEHATAN (Studi di Rumah Sakit dr. H Abdul
Moeloek Lampung)**

Nama : **Witiar Pramudita**
NPM : **1521020180**
Jurusan : **Hukum Tata Negara (Siyasah Syar'iyah)**
Fakultas : **Syariah**

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosyahkan dan dipertahankan dalam Sidang
Munaqosyah Fakultas Syariah UIN Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. H. Mundzir HZ., M.Ag
NIP.195607271988031001

Eko Hidayat S. Sos, M.H
NIP.197512302003121002

Ketua Jurusan,

Dr. Hj. Nurnazli, S.H., S.Ag., M.H
NIP. 197111061998032005



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
FAKULTAS SYARIAH**

Alamat: Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarama Bandar Lampung, Telp. (0721) 704030

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **“Tinjauan Fiqh Siyasah Dusturiyah Terhadap Implementasi Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung)”** disusun oleh, **Witiar Pramudita, NPM: 1521020180**, program studi Hukum Tata Negara (Siyasah Syar’iyyah), telah di Ujikan dalam sidang Munaqosyah di Fakultas Syariah UIN Raden Intan Lampung, pada Hari/Tanggal: Jum’at, 03 Januari 2019.

Tim Penguji

Ketua	: Dr. LikyFaizal, S.Sos., M.H.	(.....)
Sekretaris	: Hendriyadi.,S.H.I., M.H.I.	(.....)
Penguji Utama	: Drs. Henry Iwansyah, M.A.	(.....)
Penguji I	: Drs. H. Mundzir HZ, M.Ag	(.....)
Penguji II	: EkoHidayat, S.Sos, M.H.	(.....)

**Mengetahui
Dekan Fakultas Syariah**

**Dr. H. Khairuddin, M.H.
NIP: 196210221993031002**

MOTTO

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَنْزِلْ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

*“Sesungguhnya Allah Tidaklah Menurunkan Sebuah Penyakit Melainkan
Menurunkan Pula Obatnya”*

(HR. Ahmad, Ibnu Majah, dan Al-Hakim)



PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil' alamin. Dengan menyebut nama Allah SWT . serta Shalawat teriring salam tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Semoga kita mendapatkan syafa'atnya. Kupersembahkan Skripsi ini kepada orang-orang yang tercinta dan tersayang, diantaranya :

1. Orang Tua Tercinta, Ayahanda (Samin) dan Ibunda (TetiRoswenti) yang telah memberikan kasih sayang, memberi semangat, motivasi, serta selalu berjuang dan mendoakan demi tercapainya cita-citaku.
2. Kakakku Tersayang, Rifki Prabowo yang selalu mendoakan demi keberhasilan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
3. Almamater Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung yang telah mendewasakan dalam berfikir dan bertindak.
4. Sahabat seperjuangan Jurusan Hukum Tata Negara (Siyasah Syar'iyah) angkatan 2015 Fakultas Syari'ah UIN Raden Intan Lampung, semoga kita menjadi alumni yang bermanfaat dan senantiasa menjunjung tinggi nilai-nilai Islam.

RIWAYAT HIDUP

Witiar Pramudita, dilahirkan di Pringsewu pada tanggal 31 Juli 1997. Merupakan anak kedua dari dua bersaudara yang dilahirkan oleh seorang Ibu yang bernama Teti Roswenti dan Ayah yang bernama Samin.

Pendidikan penulis dimulai pada TK Aisyiah Gisting, Kecamatan Gisting dan selesai pada tahun 2003. Kemudian melanjutkan ke SD Negeri 1 Purwodadi, Kecamatan Gisting dan selesai pada tahun 2009. Kemudian melanjutkan ke SMP Muhammadiyah 1 Gisting dan selesai pada tahun 2012. Kemudian melanjutkan ke SMA Muhammadiyah 1 Gisting selesai pada tahun 2015. Alhamdulillah pada tahun 2015 penulis dapat melanjutkan ke jenjang Perguruan Tinggi Strata 1 di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung dengan program studi Hukum Tata Negara (Siyasah Syar'iyah).

Bandar Lampung, Desember 2019

Yang Membuat,

Witiar Pramudita

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan nikmat sehat dan nikmat iman sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul : **TINJAUAN FIQH SIYASAH DUSTURIYAH TERHADAP IMPLEMENTASI PASAL 54 UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN (Studi di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung)**. Shalawat beriring salam kami semoga tersampaikan kepada Nabi Allah Rasulullah SAW, kepada keluarga, sahabat dan seluruh umat yang selalu mengikuti ajaran beliau.

Skripsi ini ditulis sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan studi pada program Strata Satu (S1) Jurusan Siyasah Syar'iyah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung guna memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH) dalam bidang ilmu Syariah.

Dalam penulisan skripsi ini tentu saja tidak merupakan hasil usaha penulis secara mandiri, banyak sekali penulis menerima motivasi, bantuan pemikiran, dan partisipasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebanyak-banyaknya kepada:

1. Rektor Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung Bapak Prof. Dr. H. Moh. Mukri, M.Ag. beserta staf dan jajarannya.
2. Dekan Fakultas Syariah Bapak Dr. H. Khoiruddin, M.H. serta para Wakil Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
3. Ketua Jurusan Siyasah Syar'iyah Ibu Nurnazli, S.H., S.Ag., M.H. dan Sekretaris Jurusan Siyasah Syar'iyah Bapak Frenki, M.Si.

4. Pembimbing I Bapak Drs.H. Mundzir HZ, M.Ag. dan Pembimbing II Bapak Eko Hidayat S.Sos, M.H. yang telah banyak meluangkan waktu dalam membimbing, mengarahkan dan memotivasi hingga skripsi ini selesai.
5. Bapak dan Ibu Dosen, serta para staf karyawan Fakultas Syariah.
6. Pimpinan dan Karyawan Perpustakaan Fakultas Syariah dan Universitas yang telah memberikan informasi, data, referensi dan lain-lain.
7. Pimpinan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan jajaran pengurus lainnya yang telah meluangkan waktunya dan kesediannya untuk penelitian skripsi ini.
8. Sahabatku TWELVE. Adjie Arvindo, Ali Khoironi, Estiyana, Gustian Ari Pranomo, M. Hardiansyah Kusuma, S.H, M. Saefuddin, Pratama Argo Putra, Rizki Setiawan, Wahyudi Rahmat. Yang telah memberikan motivasi dan semangat serta dukungan kepada penulis, semoga diberikan keberkahan dan kesuksesan. Aamin.
9. Untuk Keluarga Besar Kosan Samara Selly Anggraini Putri, S.Pd, Dita Ayu Sarassita, Novi Herawati, Devi, Anggi, Nisa, Okta, Risa. Yang selalu menemani di keadaan suka dan duka dalam menyelesaikan skripsi ini sampai dengan selesai.
10. Teman-teman seperjuangan Jurusan Hukum Tata Negara angkatan 2015, khususnya kelas D yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terimakasih atas kebersamaanya, canda dan tawa selama ini.
11. Kawan-kawan KKN 147 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terimakasih atas kenangan selama KKN.

12. Almamater Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung

Semoga Allah SWT memberikan hidayah dan taufiqnya sebagai balasan atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis dan semoga menjadi catatan amal ibadah disisi Allah SWT. Aamiin Yarobal a'lam.

Bandar Lampung, Desember 2019

Penulis,

Witiar Pramudita
NPM. 1521020180



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
 BAB IPENDAHULUAN	
A. Pengesahan Judul.....	1
B. Alasan Memilih Judul.....	2
C. Latar Belakang Masalah	3
D. Fokus Penelitian	8
E. Rumusan Masalah.....	8
F. Tujuan Penelitian.....	8
G. Signifikasi Penelitian.....	9
H. Metode Penelitian.....	9
I. Tinjauan Pustaka.....	13
 BAB II KAJIAN TEORI	
A. Fiqh Siyasah	14
1. Pengertian Fiqh Siyasah.....	14
2. Fiqh Siyasah Dusturiyah	20
3. Prinsip Dusturiyah Dalam Pelayanan Masyarakat.....	
B. Pelayanan Kesehatan	
1. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Menurut	
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 54	
 BAB III DESKRIPSI OBJEK PENELITIAN	
A. Gambaran Organisasi Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung.....	
B. Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakir dr. H Abdul Moeloek	
 BAB IV ANALISIS PENELITIAN	
A. Pelayanan Kesehatan Masayarakat di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Menurut Pasal 54 Undang-Undang	

Nomor 36 Tahun 2009.....	77
B. Tinjauan <i>Fiqh Siyasah</i> Terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat Menurut Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009.....	79

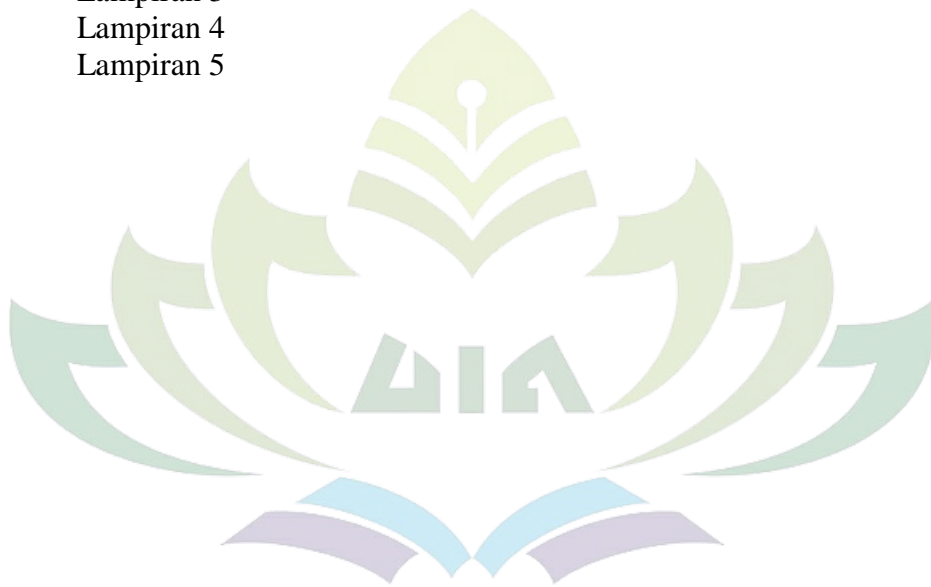
BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	82
B. Rekomendasi	83

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

- Lampiran 1
- Lampiran 2
- Lampiran 3
- Lampiran 4
- Lampiran 5



DAFTAR TABEL

1. Tabel 1. Landasan Operasional.....	56
---------------------------------------	----



BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul **“Tinjauan Fiqh Siyasah Dusturiyah Terhadap Implementasi Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung)”**.

Untuk menghindari kesalah pahaman dalam memahami maksud dan tujuan maka perlu adanya penegasan judul. Judul ini memiliki beberapa istilah sebagai berikut :

1. Tinjauan adalah hasil peninjau pandangan pendapat (sesudah menyelidik, mempelajari dan sebagainya).¹
2. *Fiqh Siyasah* adalah salah satu aspek hukum yang membicarakan pengaturan dan pengurusan kehidupan manusia dalam bernegara demi mencapai kemaslahatan bagi manusia itu sendiri.²
3. Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap sempurna. Menurut Nurdin Usman, implemetasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan atau adanya mekanisme suatu sistem, implementasi bukan sekedar aktivitas, tapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan.³

¹ Departemen Pendidikan dan kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, edisi kedua (Jakarta : Balai Pustaka, 1991), h.105

² Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyasah Kontekstualisasi Doktrin Politik*, (Jakarta : 1 Prenadamedia Group, 2014), H.4

³ Nurdin Usman, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum Grasindo*, (Jakarta: Grasindo, 2002), h.70.

Berdasarkan penegasan kalimat diatas maka yang dimaksud penulis dalam judul “Tinjauan Fiqh Siyasah Dusturiyah Terhadap Implementasi Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung)”. Adalah proses tingkat baik buruknya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dalam perspektif *fiqh siyasah* dan penelitian di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Bandar Lampung.

B. Alasan Memilih Judul

Ada beberapa alasan yang menjadi motivasi peneliti untuk memilih judul ini sebagai bahan penelitian, yaitu:

1. Alasan Objektif

Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek mungkin sudah baik, tetapi mungkin harus ditinjau kembali dengan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Karena masih banyaknya keluhan masyarakat atas pelayanan di rumah sakit tersebut.

2. Alasan Subjektif

Pembahasan yang dipilih sangat relevan dengan disiplin ilmu di Fakultas Syariah Jurusan *Siyasah Syar'iyah* Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Serta tersedianya literatur atau sumber lain seperti jurnal, artikel, dan data yang akan diperlukan untuk penunjang referensi kajian dan data dalam usaha menyelesaikan karya ilmiah ini.

C. Latar Belakang Masalah

Fiqh Siyasah adalah ilmu tata negara Islam yang secara spesifik membahas tentang seluk beluk pengaturan kepentingan umat manusia pada umumnya, dan negara pada khususnya. Berupa penetapan hukum, peraturan, dan kebijakan oleh pemegang kekuasaan yang bernafaskan atau sejalan dengan ajaran islam. Guna mewujudkan kemaslahatan bagi manusia dan menghindarinya dari berbagai kemudharatan yang mungkin dalam kehidupan masyarakat, berbangsa, bernegara yang dijalani suatu bangsa.⁴ Pelayanan kesehatan masyarakat ini termasuk dalam *fiqh siyasah dusturiyah* karena diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

Siyasah dusturiyah adalah bagian *fiqh siyasah* yang membahas masalah perundang-undangan Negara. Disamping itu, kajian ini juga membahas konsep Negara hukum dalam siyasah dan hubungan timbal balik antara pemerintah dan warga Negara serta hak-hak warga Negara yang wajib di lindungi.⁵

Menurut ‘Abdul Wahhab Khallaf, prinsip-prinsip yang diletakkan Islam dalam perumusan undang-undang dasar ini adalah jaminan atas hak asasi manusia setiap anggota masyarakat dan persamaan kedudukan semua orang di mata hukum, tanpa membedakan stratifikasi sosial, kekayaan, pendidikan, dan agama.⁶

⁴ A. Dijazuli, *Fiqh Siyasah* (Jakarta : Prenada Media, 2000), h.42

⁵ *Ibid*, h.177

⁶ ‘Abdul Wahhab Khallaf, *Al-Siyasah al-Syar’iyah*, (Kairo: Dar al-Anshar, 1997), h. 25-

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan. Amanat Undang-Undang Dasar RI Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) yang berbunyi bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian pasal 34 ayat (3) yang berbunyi Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak⁷.

Dunia kesehatan yang semakin maju, peran rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat. Maju atau mundurnya suatu rumah sakit sangat ditentukan dari keberhasilan pihak yang bekerja di dalam rumah sakit misalnya dokter, perawat, dan bidang lain yang bekerja di rumah sakit.

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, adapun proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (puskesmas,

⁷ Undang-Undang Dasar 1945.

balai pengobatan), pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan.⁸

Masyarakat Indonesia kini semakin maju pemikirannya masyarakat sudah semakin pintar menilai sesuatu termasuk kualitas pelayanan kesehatan. Banyaknya keluhan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan semakin disorot baik itu kinerja tenaga kesehatan maupun pelayanan kesehatan.

Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang baik telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 5 ayat (1) yang berbunyi “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan” dan Pasal (2) yang berbunyi “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau”⁹.

Sebagaimana penjelasan tentang hak dari pasien faktanya masih banyak pasien yang mengeluh kurang puas terhadap pelayanan kesehatan. Banyak pengakuan masyarakat yang mengeluhkan pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan prosedur pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. H Abdul Moeloek adalah rumah sakit tipe B yang terletak di Bandar Lampung Provinsi Lampung. Rumah Sakit Umum Daerah dr. H Abdul Moeloek merupakan Rumah Sakit rujukan tertinggi untuk rumah sakit di 15 Kabupaten/Kota di provinsi Lampung¹⁰.

⁸ Yunia Mertisanfara, “Pelayanan Kesehatan Dasar Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Terakreditasi”.(Skripsi Fak. Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung, BandarLampung,2018), h.2.

⁹ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

¹⁰ https://id.m.wikipedia.org/wiki/Rumah_Sakit_Umum_Daerah_dr.H._Abdul_Moeloek.

Fasilitas pelayanan rumah sakit ini terdiri dari 600 unit tempat tidur. Fasilitas lainnya yaitu perpustakaan, radiologi, laboratorium dan apotik.

Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. H Abdul Moeloek memang selalu ramai dikunjungi pasien karena saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek merupakan rumah sakit rujukan terbaik. Akan tetapi sejarah dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. H Abdul Moeloek ini memiliki kisah yang kurang baik tentang pelayanannya.

Menurut hasil wawancara sementara peneliti masih banyak pelayanan yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Contohnya yang terjadi pada seorang pasien yang bernama Ibu Romlah (60th), ibu tersebut merupakan pasien BPJS kelas 3. Pada saat pasien melakukan pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H Abdul Moeloek mendapatkan pelayanan yang kurang baik, yang dimaksud adalah lambatnya staf dan tenaga medis dalam memberi pelayanan pengobatan. Sehingga pemulihan yang seharusnya bias lebih cepat menjadi lebih lama. Hal tersebut terjadi berdampak kepada efisiensi Rumah Sakit itu sendiri. Bahkan dapat berdampak fatal kepada pasien.¹¹

Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 53 ayat (3) berbunyi “Pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya” dan Pasal 54 ayat (1) berbunyi

¹¹ Romlah, wawancara dengan penulis, Bakung, Bandar Lampung, 04 September 2019.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.¹²

Merujuk pada dasar-dasar keislaman hadist dan ayat Al-Quran tentang orang yang bekerja secara professional adalah mereka yang menyumbangkan jiwa dan tenaganya untuk kebaikan diri, keluarga, masyarakat dan Negara tanpa memilih-milih. Ayat yang berkaitan tentang pentingnya kualitas pelayanan kesehatan, salah satunya Allah berfirman dalam Q.S An Nahl Ayat 90

﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايَ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ
الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ ۚ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴾

Artinya: “Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) Berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran”.

Dari permasalahan diatas dapat diketahui bahwa masih ada permasalahan tentang pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek kepada pasien. Kurangnya pelayanan kesehatan ini berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat dalam mendapatkan haknya sebagai pasien. Berdasarkan uraian diatas maka penulis termotivasi untuk melakukan penelitian dengan judul: “Tinjauan *Fiqh Siyasah* Terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung (Analisis Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan).

¹²*Ibid.*

D. Fokus Penelitian

Peneliti akan melaksanakan penelitian tentang bagaimana pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek dan bagaimana tanggapan *Fiqh Siyasah Dusturiyah* terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek.

E. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Implementasi Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek ?
2. Bagaimana tinjauan *fiqh siyasah* terhadap pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek ?

F. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Penelitian
 - a. Untuk mengetahui bagaimana Implementasi Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
 - b. Untuk mengetahui tinjauan *fiqh siyasah dusturiyah* terhadap pelayanan kesehatan kepada masyarakat menurut Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009.

G. Signifikan Penelitian

1. Kegunaan secara teoritis
 - a. Memberikan pemahaman terhadap pembaca mengenai pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

- b. Untuk mengetahui tentang pandangan *fiqh siyasah* terhadap pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- 2. Kegunaan secara praktis
 - a. Memberikan ilmu pengetahuan kepada peneliti dan pembaca untuk mengetahui permasalahan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap Undang-Undang.
 - b. Untuk memperluas khazanah ilmu pengetahuan bagi penulis, guna syarat akademik dalam menyelesaikan studi di fakultas syari'ah Universitas Islam Negeri Lampung.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah tata cara bagaimana suatu penelitian itu dilaksanakan.¹³

1. Jenis dan Sifat Penelitian

- a. Penelitian ini merupakan Penelitian Lapangan (*field research*) Penelitian lapangan dilakukan untuk kancan kehidupan yang sebenarnya. Penelitian lapangan dilakukan dilapangan atau pada responden.¹⁴
- b. Sifat Penelitian, Penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini bersifat deskripsi analisis, yaitu penelitian yang menuturkan dan

¹³ Susiadi AS, *Metodologi Penelitian*, (Lampung: LP2M IAIN Raden Intan Lampung, 2014), h. 19

¹⁴ *Ibid*, h. 9.

menguraikan data yang telah ada, kemudian memperoleh kesimpulan.¹⁵

2. Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua nilai baik hasil perhitungan maupun pengukuran baik kualitatif maupun kuantitatif mengenai sekelompok obyek yang lengkap dan jelas.¹⁶ Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas; subyek atau obyek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan.¹⁷ Populasi yang penulis tentukan dalam memperoleh data adalah para tenaga medis dan staf Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung. Adapun populasi dalam penelitian ini berjumlah 1.546 orang.

Sampel adalah kelompok kecil yang diamati dan merupakan bagian dari populasi sehingga sifat dan karakteristik populasi juga dimiliki oleh sample.¹⁸ Sampel yang akan digunakan adalah *purposive sampling* yang mana mengambil sampel sesuai dengan kebutuhan. Dalam penelitian ini maka penulis menetapkan siapa yang dijadikan sampel yaitu : 3 orang Dokter, Kepala Sub Bagian Pelayanan, 2 orang Sub Bagian Hukum dan 9 orang pasien di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Lampung.

¹⁵ Abdul Khadir Muhammad, *Hukum dan Politik Hukum*, (Bandung: Citra Ditya Bakti, 2014), h. 126.

¹⁶ Husnaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), h.27

¹⁷ Etta Mamang Sangadji dan Sopiah, *Metode Penelitian, Pendekatan Praktis dalam Penelitian* (Yogyakarta: Andi Offset, 2010), h.185

¹⁸ Ibid, h. 124.

3. Data dan Sumber Data

a. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden atau objek yang diteliti atau ada hubungannya dengan objek yang diteliti.¹⁹ Sumber data yang langsung berkaitan dengan objek penelitian. Dalam penelitian ini data primer yang diperoleh data primer dari wawancara kepada responden yang terdiri dari beberapa pihak yang bekerja di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek provinsi Bandar Lampung dan juga pasien. Selain itu juga dilakukan wawancara terhadap informan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang terlebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh orang atau instansi di luar dari penelitian sendiri.²⁰ Pengumpulan data sekunder dapat dilakukan melalui kepustakaan bertujuan untuk mengumpulkan data-data dan informasi dengan bantuan buku-buku yang terdapat pada perpustakaan.

4. Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Metode Observasi adalah metode pengumpulan data dengan cara melakukan pencatatan secara cermat dan sistematis.²¹ Dalam

¹⁹ Mohammad Pabunda Tika, *Metodologi Riset Bisnis*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), h.

²⁰ *Ibid.*

²¹ Soeranto. Lincolin Arsyad, *Metode Penelitian Untuk Ekonomi dan Bisnis*, (Yogyakarta: STIM YKPN, 2008), h.

penelitian ini, penulis mengamati objek-objek yang diteliti yang berada di lapangan, seperti di ruang perawatan dan ruang pasien.

b. Wawancara

Wawancara adalah Teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung oleh pewawancara kepada responden, dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam.²² Wawancara dilakukan guna menggali informasi secara langsung kepada pihak-pihak yang berkaitan seperti beberapa pasien dan petugas yang ada di Rumah Sakit dr. H Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung yang berjumlah 15 orang.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa foto, catatan, rekaman dan profil RSUD dr. H Abdul Moeloek Tahun 2018.

4. Analisis Data

Setelah keseluruhan data dikumpulkan maka langkah selanjutnya adalah penulis menganalisis data tersebut agar dapat ditarik kesimpulan. Dalam menganalisis data penulis menggunakan metode berfikir induktif yaitu berdasarkan pada fakta-fakta yang umum dan peristiwa-peristiwa yang kongkrit deskriptif kualitatif.

²² Susiadi AS, *Metode Penelitian*, (Lampung: LP2M IAIN Raden Intan Lampung, 2014), h. 107

I. Tinjauan Pustaka

Sejauh pengetahuan penulis hingga saat ini, telah banyak ditemukan penelitian, tulisan, karya ilmiah yang membahas mengenai Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Untuk itu penulis dalam melakukan penelitian, maka perlu dilakukan tinjauan pada penelitian yang telah ada sebelumnya yang berkaitan pada objek bahasan ini.

Andika Wanda Yanti, 2018. Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, "Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan Hukum Islam dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat". Peneliti ini lebih fokus kepada pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas. Sedangkan Karya Ilmiah yang penulis angkat lebih berfokus pada pasien Rumah Sakit Abdul Moeloek dalam menerapkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 54 Tentang Kesehatan, yang didalamnya mengatur bagaimana mutu dan kualitas kesehatan di Rumah Sakit.

Pradika Yezi Anggoro, 2013. Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, "Implementasi Regulasi Jaminan Sosial Terhadap Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin di Kota Semarang". Peneliti ini lebih fokus kepada beberapa regulasi yang mengatur tentang jaminan sosial terhadap pelayanan kesehatan bagi warga miskin khususnya di Kota Semarang berdasarkan Undang-Undang yang berlaku. Sedangkan Karya Ilmiah yang penulis teliti lebih berfokus pada bagaimana Undang-Undang Nomor 36 Tahu 2009 Pasal 54 tentang kesehatan dan dilihat dari *fiqh siyasah*.

BAB II KAJIAN TEORI

A. Fiqh Siyasah

1. Pengertian Fiqh Siyasah

Agar diperoleh pemahaman yang pas apa yang dimaksud dengan *Fiqh Siyasah*, maka perlu dijelaskan pengertian masing-masing kata dari segi bahasa istilah. Kata *fiqh* secara leksikal berarti tahu, paham dan mengerti adalah istilah yang dipakai secara khusus di bidang hukum agama, yurisprudensi Islam. Secara etimologi (bahasa) *fiqh* adalah keterangan tentang pengertian atau paham dari maksud ucapan si pembicara, atau pemahaman yang mendalam terhadap maksud-maksud perkataan dan perbuatan. Dengan kata lain istilah *fiqh* menurut bahasa adalah pengertian atau pemahaman dan pengertian terhadap perkataan dan perbuatan manusia.²³

Secara terminologis (istilah), menurut ulama-ulama syara' (hukum islam), *fiqh* adalah pengetahuan tentang hukum-hukum yang sesuai dengan *syara'* mengenai amal perbuatan yang diperoleh dari dalil-dalilnya yang *tafshil* (terinci, yakni dalil-dalil atau hukum-hukum khusus yang diambil dari dasar-dasarnya, al-Qur'an dan Sunnah. Jadi *fiqh* menurut istilah adalah pengetahuan mengenai hukum agama Islam yang bersumber dari al-Qur'an dan Sunnah yang disusun oleh mujtahid dengan

²³ Suyuti Pulungan, *Fiqh Siyasah: Ajaran, Sejarah, dan Pemikiran*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002), h. 21-23.

jalan penalaran dan ijtihad. Dengan kata lain *fiqh* adalah ilmu pengetahuan mengenai hukum agama islam.²⁴

Fiqh, kata *fiqh* berasal dari *fuqaha yaqfahu fiqhan*. Secara bahasa, pengertian *fiqh* adalah paham yang mendalam”. *Fiqh* adalah upaya sungguh-sungguh dari para ulama (*mujtahidi*) untuk menggali hukum-hukum *syara'* sehingga dapat diamalkan oleh umat islam. *Siyasah*, kata *siyasah* berasal dari kata *sasa*, berarti mengatur, mengurus dan memerintah atau pemerintahan, politik dan pembuatan kebijaksanaan.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa *Fiqh Siyasah* merupakan salah satu aspek hukum Islam yang membicarakan pengaturan dan pengurusan kehidupan manusia dalam bernegara demi mencapai kemaslahatan bagi manusia itu sendiri.²⁵

Objek kajian *fiqh siyasah* meliputi aspek pengaturan hubungan antara warga Negara dengan warga Negara, hubungan antar warga Negara dengan lembaga Negara, dan hubungan antara lembaga Negara dengan lembaga Negara, baik hubungan yang bersifat intern suatu Negara maupun hubungan yang bersifat ekstern antar Negara, dalam berbagai bidang kehidupan. Dari pemahaman seperti itu, tampak bahwa kajian *siyasah* memusatkan perhatian pada aspek pengaturan.

Penekanan demikian terlihat dari penjelasan T.M. Hasbi Ash Shiddieqy. ”objek kajian *siyasah* adalah pekerjaan-pekerjaan mukallaf

²⁴ Djazuli, *Fiqh Siyasah : Implementasi Kemaslahatan Umat dalam Rambu-rambu Syariah*, (Jakarta: Kencana Prenada Group, 2007), h. 27.

²⁵ Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyasah: Konsektualisasi Doktrin Politik Islam* (Jakarta Pramedia Group, 2014), h. 2.

dan urusan-urusan mereka dari jurusan penadbiran-nya, dengan mengingat persesuaian penadbiran itu dengan jiwa *syari'ah*, yang kita tidak peroleh dalilnya yang khusus dan tidak berlawanan dengan suatu nash dari nash-nash yang merupakan *syari'ah* “amah yang tetap”.²⁶ Hal yang sama ditemukan pula pada pernyataan Abul Wahhab Khallaf: “Objek pembahasan ilmu *siyasah* adalah pengaturan dan perundang-undang yang dituntut oleh hal *ikhwal* kenegaraan dari segi persesuaiannya dengan pokok-pokok agama dan merupakan realisasi kemaslahatan manusia serta memenuhi kebutuhannya”.²⁷ Secara garis besar maka, objeknya menjadi peraturan dan perundang-undang, pengorganisasian dan pengaturan kemaslahatan, dan hubungan antar penguasa dan rakyat serta hak dan kewajiban masing-masing dalam mencapai tujuan Negara.²⁸

Suyuti Pulungan, menampilkan beberapa pendapat ulama tentang objek kajian *fiqh siyasah* yang berbeda-beda, lalu menyimpulkan bahwa objek kajiannya adalah:

1. Peraturan dan perundang-undang Negara sebagai pedoman dan landasan idiil dalam mewujudkan kemaslahatan umat.
2. Pengorganisasian dan pengaturan kemaslahatan.
3. Mengatur hubungan antara penguasa dan rakyat serta hak dan kewajiban masing-masing dalam usaha mencapai tujuan Negara.²⁹

²⁶ Wahhab al-Zuhayli, *Ushul al-Fiqh al-Islami*, (Damaskus: Daral-Fikr, 2010), h. 25.

²⁷ Pulungan J Suyuti, *Fiqh Siyasah*, (Jakarta: Rajawali, 2012), h. 45.

²⁸ *Ibid*, h. 47.

²⁹ *Ibid*, h. 48.

Sumber yang digunakan dalam membahas *fiqh siyasah* tidak berbeda dengan sumber hukum yang digunakan dalam membahas *fiqh* lain, dalam *fiqh siyasah* juga menggunakan ilmu *ushul fiqh* dan *qowaid fiqh*. Dibandingkan dengan *fiqh-fiqih* yang disebutkan, penggunaan metode ini dalam *fiqh siyasah* terasa lebih penting. Alasannya, masalah *siyasah* tidak diatur secara terperinci oleh syari'at Al-Qur'an dan al-Hadist.³⁰ Secara umum dalam *fiqh siyasah*, digunakan sumber hukum seperti :

1. *Al-Qur'an*

Al-Qur'an adalah sumber pokok aturan agama Islam yang utama dijadikan dasar dalam menentukan hukum. *Al-Qur'an* merupakan kalam Allah yang berisi firman-firman Allah dalam bentuk ragam hukum di dalamnya. Karena *Al-Qur'an* diyakini berasal dari Allah dan teks-teksnya dianggap suci, maka setiap muslim harus mengakui sebagai pondasi segala mavam superstruktur Islam. Para tokoh-tokoh muslim banyak mencatat bahwasannya *Al-Qur'an* merupakan satu-satunya sumber yang paling tinggi dalm menentukan hukum-hukum lainnya, karena *Al-Qur'an* tidak pernah mengalami kondisi dan perubahan apapun walau perkembangan zaman terus berjalan.

³⁰ *Ibid*, h. 30.

2. *Sunah*

Sunah secara harfiah adalah suatu praktek kehidupan yang membudaya atau suatu norma perilaku yang diterima secara komunal oleh masyarakat yang meyakini meliputi segenap ucapan dan tingkah laku nabi. Proses periwayatan *sunah* biasanya disaksikan oleh beberapa orang yang mengetahui langsung kejadiannya tersebut dan disampaikan dari generasi ke generasi sejak zaman Nabi hingga akhir dari perawi yang meriwayatkan dengan meneliti sederetan perawi yang berkesinambungan.³¹

3. *Al-Qiyas*

Al-Qiyas dalam *fiqh siyasah*, digunakan untuk mencari ilat hukum. Dengan penggunaan *Al-Qiyas*, hukum dari suatu masalah, dapat diterapkan pada masalah yang lain pada masa dan tempat yang berbeda, jika masalah-masalah yang disebutkan terakhir mempunyai ilat hukum yang sama dengan masalah yang disebutkan pertama.

Penggunaan *Al-Qiyas* sangat bermanfaat, terutama dalam memecahkan masalah-masalah baru. Akan tetapi kenyataan, tidak semua masalah baru dapat dipecahkan dengan penggunaan *Al-Qiyas*. Dalam keadaan demikian, digunakan metode lainnya.³²

³¹ Ridwan HR, *Fiqh Politik Gagasan Harapan dan Kesyakinan*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010), h. 53.

³² Abdul Muin Salim, *Fiqh Siyasah Konsepsi Kekuasaan Politik dalam Al-Qur'an*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002), h. 50.

4. *Al-Mashalahah al-Mursalah*

Pada umumnya *Al-Mashalahah al-Mursalah* digunakan dalam mengatur dan mengendalikan persoalan-persoalan yang tidak diatur oleh *syari'at* Al-Qur'an dan As-Sunnah. Oleh karena itu, penerapan *Al-Mashalahah al-Murshalah* harus didasarkan pada hasil penelitian yang cermat dan akurat juga dalam kepustakaan *fiqh*, dikenal dengan istilah *istiqra'*. Tanpa penelitian seperti itu, penggunaan *AL-Mashalahah al-Murshalah* tidak akan menimbulkan kemaslahatan tetapi justru sebaliknya mengakibatkan kemafsadatan.³³

5. *Sadd al-Dzariah dan Fath al-Dzari'ah*

Dalam *fiqh siyasah* *Sadd al-Dzariah* digunakan sebagai upaya pengendalian masyarakat untuk menghindari kemafsadzataan. Dan *Fath al-Dzari'ah* digunakan sebagai upaya perekayasaan masyarakat untuk kemaslahatan.³⁴

4. *Al-'Adah*

Sumber Hukum ketiga yang banyak digunakan dalam *fiqh siyasah* adalah *Al-'Adah*. *Adah* ini ada dua macam, yaitu: *al-Adah* as sohihah yaitu adat yang tidak menyalahi *Syara'*, sedangkan *al-'adah al-fasida* yaitu adat yang bertentangan dengan *syara'*.³⁵

³³ *Ibid.*

³⁴ Abdul Muin Salim, *Fiqh Siyasah Konsepsi Kekuasaan Politik dalam Al-Qur'an*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002), h. 51.

³⁵ *Ibid.*

5. *Al-Istihsan*

Sering diartikan perubahan dalil yang dipakai seorang mujtahid. Dalam hubungan itu dalil yang satu ke dalil yang menurutnya lebih kuat. Menurut ‘Ibn ‘Arabi: “melaksanakan dalil yang kuat diantara dua dalil”.³⁶

6. Kaidah-kaidah *Kulliyah Fiqiyah*

Kaidah ini sebagai teori ulama banyak digunakan untuk melihat ketepatan pelaksanaan *fiqh siyasah*. Kaidah-kaidah ini bersifat umum. Oleh karena itu dalam penggunaannya perlu memperhatikan kekecualian-kekecualian dan syarat-syarat tertentu.³⁷

2. *Fiqh Siyasah Dusturiyah*

Dalam *fiqh siyasah*, konstitusi disebut juga dengan *dusturi*. Kata ini berasal dari bahasa Persia. Semula artinya adalah “seseorang yang memiliki otoritas, baik dalam bidang politik maupun agama.” Menurut ‘Abdull Wahhab Khallaf, prinsip-prinsip yang diletakkan Islam dalam perumusan undang-undang dasar ini adalah jaminan atas hak asasi manusia setiap anggota masyarakat dan persamaan kedudukan semua orang di mata hukum, tanpa membeda-bedakan stratifikasi sosial, kekayaan, pendidikan, dan agama.³⁸

Siyasah Dusturiyah menurut tata bahasanya terdiri dari dua suku kata yaitu *siyasah* itu sendiri serta *dusturiyah*. Arti *siyasah* dapat kita lihat

³⁶ *Ibid.*

³⁷ *Ibid.*

³⁸ ‘Abdull Wahhab Khallaf, *Al-Siyasah al-Syar’iyah*, (Kairo: Dar al-Ansahr. 1997), h. 25-

di pembahasan diatas. Dalam perkembangan selanjutnya, kata ini digunakan untuk menunjukan anggota kependekatan (pemuka agama) *Zoroaster* (majusi). Setelah mengalami penyerapan kedalam bahasa arab, kata *dusturiyah* berkembang pengertiannya menjadi asas dasar atau pembinaan.

Menurut istilah, *dusturiyah* berarti kumpulan kaedah yang mengatur dasar dan hubungan kerja sama antar sesama anggota masyarakat dalam sebuah Negara baik yang tidak tertulis (konvensi) maupun yang tertulis (konstitusi).³⁹

Dapat disimpulkan bahwa *siyasah dusturiyah* adalah bagian *fiqh siyasah* yang membahas perundang-undangan Negara dalam hal ini juga dibahas antara lain konsep-konsep konstitusi, (Undang-Undang Dasar Negara dan sejarah lahirnya perundang-undangan dalam suatu Negara), legislasi (bagaimana cara perumusan undang-undang), lembaga demokrasi dan syura yang merupakan pilar penting dalam perundang-undangan tersebut. Disamping itu, kajian ini juga membahas konsep Negara hukum dalam *siyasah* dan hubungan timbal balik antara pemerintah dan warga Negara serta hak-hak warga Negara yang wajib dilindungi.

Sehingga dalam pembahasan skripsi ini *Fiqh Siyasah Dusturiyah* yang akan menjadi acuan dalam penulisan skripsi ini. *Fiqh Siyasah Dusturiyah* yaitu keputusan kepala Negara dalam mengambil keputusan

³⁹<http://rangerwhite09-artikel.blogspot.co.id/2010/04/kajian-fiqh-siyasah-tentang-konsep.html>, diakses pada tanggal 15 oktober 2019.

atau undang-undang bagi kemaslahatan umat.⁴⁰ Oleh karena itu objek kajian *Fiqh Siyasah Dusturiyah* meliputi peraturan perundang-undangan yang bersumber dari al-Qur'an, hadis nabi, kebijakan pemimpin, *ijtihad* ulama, dan adat kebiasaan suatu Negara baik tertulis ataupun tidak tertulis yang dituntut oleh hal ihwal kenegaraan dengan prinsip-prinsip agama yang merupakan perwujudan realisasi kemaslahatan rakyat demi memenuhi kebutuhannya.⁴¹

Ilmu *Siyasah Dusturiyah* mulai mendapat sorotan dan minat dari masyarakat yang ingin mengetahui calon pemimpin seperti apa yang diinginkan dalam al-Qur'an. Banyak calon pemimpin islam sering menjelaskan bahwa mereka ingin menjalankan amanah menurut apa yang diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW, tetapi yang terjadi malah sebaliknya, ini dikarenakan kurangnya pemahaman seorang calon pemimpin tentang apa yang dijelaskan Nabi Muhammad SAW dan bagaimana sistem pemerintahan dalam al-Qur'an.⁴² *Fiqh Siyasah Dusturiyah* mencakup bidang kehidupan yang sangat luas dan kompleks. Keseluruhan persoalan tersebut, dan persoalan *Fiqh Siyasah Dusturiyah* umumnya tidak lepas dari dua hal pokok pertama, dalil-dalil kully, baik ayat-ayat Al-Qur'an maupun hadis.⁴³

⁴⁰ Rizal, *Pengantar Fiqh Pengantar Ilmu Politik*. (Bandung: pustaka Setia, 2012), h. 60.

⁴¹ *Ibid*, h. 62.

⁴² Saebani Beni, *Fiqh Siyasah Pengantar Ilmu Politik*, (Bandung, Pustaka Setia, 2013), h.

21.

⁴³ *Ibid*, h. 24.

3. Prinsip Dusturiyah Dalam Pelayanan Masyarakat

Islam sebagai (agama) wahyu dari Allah SWT yang berdimensi rahmatan lil alamin memberi pedoman hidup kepada manusia secara meneyeluruh, menuju tercapainya kebahagiaan hidup rohani dan jasmani serta untuk mengatur tata kehidupan manusia, baik secara individu maupun bermasyarakat. Secara umum tujuan penciptaan dan penetapan hukum oleh Allah SWT adalah untuk kepentingan, kemaslahatan dan kebahagiaan manusia seluruh, baik dunia maupun akhirat.⁴⁴

Salah satu kemaslahatan umat, Allah menyuruh berlaku amanah dan bertanggung jawab terhadap peraturan dan jabatan yang didudukinya. Sebagaimana firman Allah SWT Al-Qur'an surat An-nisa ayat 58:

﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا﴾

Artinya : “Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha mendengar lagi Maha melihat”.

Allah SWT memberikan bahwa Dia memerintahkan agar amanat-amanatitu disampaikan kepada yang berhak menerimanya. Amanat tersebut antara lain yang menyangkut hak-hak Allah SWT, atas hamba-hamba-Nya, seperti shalat, zakat, puasa, kifarat, semua jenis nazar, dan lainnya yang semisal yang dipercayakan kepada seseorang dan tiada

⁴⁴ Zainudin Ali, *Hukum Islam Pengantar Ilmu Hukum Islam di Indonesia*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2013), h. 10.

seorang hamba pun yang melihatnya. Juga termasuk pula hak-hak yang menyangkut hamba-hamba Allah sebagian dari mereka atas sebagian yang lain, seperti semua titipan dan lain-lainnya yang merupakan subjek titipan tanpa ada bukti yang menunjukan kea rah itu. Maka Allah SWT, memerintahkan agar hal tersebut ditunaikan kepada yang berhak menerimanya.

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولَى الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِنْ

تَنَزَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ

ذَٰلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا ﴿٥٩﴾

Artinya : *“Hai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah Rasul (Nya), dan ulil amri di antara kamu. kemudian jika kamu berlainan Pendapat tentang sesuatu, Maka kembalikanlah ia kepada Allah (Al Quran) dan Rasul (sunnahnya), jika kamu benar-benar beriman kepada Allah dan hari kemudian. yang demikian itu lebih utama (bagimu) dan lebih baik akibatnya”.*

Taatilah Allah dan taatilah Rasul-Nya dan ulil amri di antara kalian, seandainya kalian masuk ke dalam api itu, niscaya kalian tidak akan keluar untuk selama-selamanya. Sebenarnya ketaatan itu hanya dalam kebaikan.

Kaidah *fiqh siyasah* memberikan pengertian, bahwa setiap tindakan atau suatukebijaksanaan para pemimpin yang menyangkut dan mengenai

hak-hak rakyat dikaitkan dengan kemaslahatan rakyat banyak dan ditujukan untuk mendatangkan suatu kebaikan. Sebab pemimpin adalah pengemban amanah penderitaan rakyat (umat) dan untuk itulah ia ditunjuk sebagai pemimpin serta harus pula memperhatikan kemaslahatan rakyat.

Pada dasarnya *fiqh siyasah* itu berkenaan dengan pola hubungan antara manusia yang menuntut pengaturan perundang-undangan yang menyangkut pengaturan hubungan antar warga negara dengan antar warga negara lainnya dan hubungan antar warga negara dan lembaga negara.

Secara harfiah yang mengatur, mengendalikan, mengurus, dan membuat keputusan.⁴⁵ Dan secara istilah siyasah yaitu, pengurusan kemaslahatan umat manusia sesuai dengan syara.⁴⁶

Salah satu tiang utama dalam penyelenggaraan pemerintahan suatu negara adalah pembentukan peraturan perundang-undangan yang harmonis, dan mudah diterapkan dalam masyarakat. Sebagai salah satu wacana untuk melaksanakan pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik diperlukan adanya suatu peraturan yang dapat dijadikan pedoman dan acuan bagi pihak yang berhubungan dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, baik tingkat pusat maupun di tingkat daerah.

Salah satu unsur yang sangat penting dalam berorganisasi adalah kepemimpinan. Kepemimpinan adalah sebuah fungsi yang sangat menentukan bagi keberhasilan organisasi, terlebih lagi dalam sebuah

⁴⁵ A. Djazuli, *Fiqh Siyasah Implementasi Kemaslahatan Umat Dalam Rambu-Rambu Syariah*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2003), h. 25.

⁴⁶ *Ibid*, h. 26.

organisasi yang belum mapan atau sedang mencari bentuk yang lebih baik atau sedang berproses menuju perubahan.⁴⁷ Dalam mengatur hubungan antara individu memiliki tujuan kolektif yang ingin diwujudkan bersama dalam masyarakat.⁴⁸

Kepemimpinan masyarakat adalah bagaimana seorang pemimpin di dalam menghadapi masyarakat sebagai bawahan atau kaulanya. Jelas disini ada unsur-unsur pemimpin itu berobyekan masyarakat, sedang pemimpin itu seharusnya orang yang mempunyai sifat-sifat kongkrit serta khusus.

Sifat-sifat yang harus dimiliki oleh seorang pemimpin antara lain adalah:

a. Kepercayaan

Percaya akan kebenaran dalam mencapai tujuan yang telah direncanakan serta ditetapkan terlebih dahulu.

b. Cakap

Suatu faktor yang harus dimiliki oleh seorang pemimpin dalam hal kecerdasan dalam hal berfikir secara kritis.

c. Berani

Berani mengambil keputusan serta penuh rasa tanggung jawabnya

d. Ulet

Kegagalan dalam suatu usaha tidak boleh putus asa, akan tetapi mereka harus tabah serta selalu intropeksi atau mawas diri.

⁴⁷ Zaidan Nawawi, *Manajemen Pemerintahan*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013), h. 115.

⁴⁸ Ahmad Ibrahim Abu Sinn, *Manajemen Syariah (sebuah kajian historis dan kontemporer)*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006), h. 127.

Pemimpin dianggap sebagai figure primus inter pares dalam sebuah masyarakat karena dianggap memiliki kelebihan dan kebanyakan anggota masyarakat di lingkungan. Dalam masyarakat modern (saat ini), pemimpin diharapkan selain kharismatik juga harus mempunyai kecakapan, kemampuan, integritas, pengetahuan tentang kepemimpinan, moralitas yang tinggi, mampu berkorban, dan bertanggung jawab. Pemimpin di masa depan juga bakal dohadapkan kepada sejumlah tantangan dan pimpinan yang diharapkan dalam situasi seperti itu bukanlah seorang seperti manajer, melainkan seorang yang memang pemimpin.

Sebagaimana telah dijelaskan, yang berhak mengangkat khalifah ialah rakyat. Maka yang berhak memberhentikannya juga rakyat. Razi berkata "pemimpin umum itu hak rakyat, maka rakyat berhak memberhentikan rakyat khalifah jika dipandang perlu."⁴⁹

Dalam membangun sebuah negara pastinya membutuhkan unsur yang paling penting yakni rakyat, dimana rakyat sendiri adalah kumpulan dari beberapa orang yang memiliki ideology yang sama dan tinggal dalam suatu pemerintahan yang ada. Serta memiliki kewajiban dan hak yang sama dalam bermasyarakat dan juga berpolitik. Namun menurut para ahli mendefinisikan rakyat biasanya berhubungan dengan kepentingan public yang secara otomatis berbeda dengan kepentingan pribadi.

Prinsip-prinsip ketatanegaraan Islam, diantaranya:

⁴⁹ Sulaiman Rasyid, *Fiqh Islam*, (Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2009), h. 398.

- a. Amanah
- b. Asas persamaan (*mabda al-musawah*)

Asas persamaan memiliki arti bahwa setiap individu memiliki derajat yang sama sebagai warga negara tanpa mempertimbangkan asal-usul ras, agama, bahasa dan status sosial. Semua orang memiliki kesamaan dan hal menuntut dan dituntut, yaitu menuntut hak dan dituntut melaksanakan kewajiban.

Persamaan dalam doktrin ketatanegaraan Islam adalah persamaan konstitusional (*qanuniyyah*), bukan persamaan factual (*fa'liyyah*). Artinya, persamaan yang diajarkan oleh Islam adalah semua orang harus dijamin setara oleh undang-undang, walaupun dalam kenyataan factual mereka memiliki perbedaan, baik secara fisik, kapasitas intelektual, dan kekayaan.

Doktrin persamaan ketatanegaraan ini berbeda dengan doktrin persamaan dalam masyarakat sosialis yang menggagas kesamaan factual bukan kesamaan konstitusional. Asas persamaan Islam menganut doktrin persamaan proposional yang terdapat dalam ajaran: *bagi setiap orang sesuai dengan usahanya dan tingkat kebutuhannya*.⁵⁰

- c. Asas tanggung Jawab Publik

Pengertian asas tanggung jawab publik adalah pemerintah harus mempertanggung jawabkan setiap kebijakannya. Asas tanggung jawab publik diambil dari doktrin ketatanegaraan yang terdapat dalam hadist

⁵⁰ Ija Suntana, *Pemikiran Ketatanegaraan Islam*, (Bandung: Pustaka Setia, 2010), h. 31.

Nabi Muhammad SAW, “semua orang adalah pemimpin dan akan dimintai pertanggung jawaban. Seorang pemimpin adalah petugas yang dimintai pertanggung jawaban.”

Terkait dengan pertanggung jawaban publik, negara berkewajiban memelihara kepentingan rakyat dan menciptakan kemakmuran bagi mereka.

B. Pelayanan Kesehatan

1. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Menurut *Siyasah Dusturiyah*.

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial guna memfungsikan seluruh organ tubuhnya secara harmonis, dalam keadaan jasmani, rohani, dan sosial.⁵¹ Anjuran menjaga kesehatan ini bisa dilakukan dengan tindakan preventif (pencegahan) dan represi (pelenyapan penyakit atau pengobatan). Secara preventif, perhatian islam terhadap kesehatan ini bisa dilihat dari anjuran sungguh-sungguh terhadap pemeliharaan kebersihan.⁵²

Islam bukan hanya yang mengatur tentang ibadah ritual semata. Akan tetapi juga sebagai ideologi yang memiliki seperangkat aturan kehidupan, termasuk salah satu di dalamnya adalah bidang kesehatan yang harus memperhatikan faktor ihsan dalam pelayanan, yaitu wajib memenuhi tiga prinsip buku yang berlaku umum untuk setiap pelayanan

⁵¹ Ahsin W. Al-Hafidz, *Fikih Kesehatan*, (Jakarta : Amzah, 2007), h. 4-5.

⁵² Kelany HD, *Islam dan Aspek-Aspek Kemasyarakatan*, (Jakarta, Prenada Media Group: 2015), h. 69.

masyarakat pertama, sederhana dalam peraturan. Kedua, cepat dalam pelayanan. Ketiga, professional dalam pelayanan.⁵³

Sehingga pelayanan kesehatan menurut Soekidjo Natoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif dan promoted dengan sasaran masyarakat.⁵⁴ Upaya untuk memperoleh kesehatan tersebut dapat dilakukan dalam bentuk:

- a. Pelayanan kesehatan promotif yaitu upaya untuk meningkatkan kondisi dari yang sudah baik atau sehat mejadi lebih baik atau lebih sehat. Upaya promotif ini tercermin dari ayat yang menjelaskan bahwa manusia dilarang menjatuhkan diri atau merusak diri, baik jasmani maupun rohani. Artinya, manusia wajib memelihara kesehatan dan bahkan meningkatkannya.⁵⁵
- b. Pelayanan kesehatan preventif yaitu upaya untuk mencegah atau melindungi dari terjadinya penyakit. Kesehatan adalah mahkota bagi kehidupan manusia yang harus dilestarikan. Melepaskan mahkota kesehatan berarti menjerumuskan hidupnya pada kehancuran. Oleh karena mencegah datangnya penyakit lebih baik daripada mengobati. Memelihara nilai-nilai kesehatan merupakan obat mujarab yang tiada

⁵³ Reni Ibrahim. *Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Islam*, (Jakarta: Prenada Media Group: 2015), h. 69.

⁵⁴ *Ibid*, h. 70.

⁵⁵ Ahsin W. Al-Hafidz. *Fikih Kesehatan*. (Jakarta: Amzah, 2917), h. 15.

duanya. Oleh karena itu, upaya preventif juga dapat dimulai dengan meletakkan prinsip.⁵⁶

- c. Pelayanan kesehatan kuratif, yaitu penyembuhan penyakit itu Allah, tetapi apabila seseorang dalam keadaan sakit ia wajib berusaha menyembuhkan dengan jalan berobat.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif merupakan upaya memperbaiki atau mengembalikan suatu kondisi dari keadaan sakit menjadi sehat. Upaya rehabilitatif harus senantiasa diupayakan agar tidak jatuh kepada kondisi yang lebih parah atau buruk.

Allah berfirman QS. Ar-ra'd ayat 11:

لَهُ مُعَقِّبَتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِّنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدٍّ لَهُ وَمَا لَهُم مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ ﴿١١﴾

Artinya: “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah Keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, Maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia”.

Dalam pandangan hukum islam itu sendiri merawat pasien merupakan tugas mulia, baik secara tersurat maupun tersirat agama islam sangat menuntut akan hadirnya peran perawat ditengah masyarakat. Dalam mengabdikan kepada masyarakat diperlukan kesiapan-kesiapan tertentu yang

⁵⁶ Ahsin W. Al-Hafidz. *Fikih Kesehatan*. (Jakarta: Amzah, 2917), h. 18.

harus dimiliki oleh perawat antara lain dalam menjalankan tugas harus memperhatikan ketelitian, kecermatan dan kewaspadaan guna meminimalisir resiko negatif yang mungkin akan timbul. Serta tanggung jawab yang tinggi dalam menghadapi segala tindakan yang dilakukan.⁵⁷

Dalam pelayanan harus diberikan kepada setiap pasien yang datang untuk berobat adalah layaknya seseorang yang harus dimuliakan dan diwajibkan juga bagi kita untuk saling tolong menolong dalam hal kebikan antara semua umat yang membutuhkan pertolongan.⁵⁸

Dalam hal ini *Fiqh Siyasah Dusturiyah* adalah *fiqh* yang membahas tentang peraturan perundang-undangan atau konstitusi dalam islam termasuk di dalamnya membahas tentang pelayanan kesehatan, nilai-nilai yang diletakkan dalam perumusan undang-undang dasar adalah jaminan atas hak asasi manusia setiap anggota masyarakat dan persamaan kedudukan semua orang dimata hukum. Tanpa memandang kedudukan status sosial, materi, pendidikan dan agama. Sehingga tujuan dibuatnya peraturan perundang-undangan untuk merealisasikan kemaslahatan manusia dan untuk memenuhi kebutuhan manusia yang merupakan prinsip *fiqh siyasah dusturiyah* akan tercapai.⁵⁹

Antara ayat Al-Quran yang menjelaskan tentang perintah agar berlaku adil dan menetapkan hukum adalah QS.An-Nisa ayat 58 :

⁵⁷ Reni Ibrahim, *Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Islam*, (Jakarta: Prenada Media Group: 2015), h. 85.

⁵⁸ *Ibid*, h. 87.

⁵⁹ <http://kreatif123.blogspot.co.id/2013/06/ruang-lingkup-fiqh-siyasah.html>, diakses pada tanggal 5 oktober 2019.

﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ

أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا ﴿٥٨﴾

Artinya : “Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha mendengar lagi Maha melihat”.

Maksud dari ayat di atas adalah sifat adil penguasa terhadap rakyat dibidang apapun dengan tidak membedakan antara satu kelompok dengan kelompok lain di dalam pelaksanaan hukum, sekalipun terhadap keluarga bahkan anak sendiri.⁶⁰

2. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 54

a. Definisi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan menurut Pohan merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminologi operasional, sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing.⁶¹ Pelayanan

⁶⁰ Abdul Salim Munir. *Fiqh Siyasah Konsepsi Politik dalam AL-Quran*. (Yogyakarta:Raja Grafindo. 2016), h. 80.

⁶¹ Pohan Imbalo, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertuan dan Penerapan*, (Jakarta: EGC, 2007), H. 28.

kesehatan (*healt care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Definisi pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:⁶²

1) Pelayanan kesehatan perseorangan (*medical service*)

Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perseorangan secara mandiri dan keluarga atau kelompok masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri.

2) Pelayanan kesehatan masyarakat (*public healt service*)

⁶² Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 52 Ayat (1).

Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas.

Kegiatan pelayanan kesehatan secara paripurna diatur dalam Pasal 52 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu:⁶³

- 1) Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan preventif, suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.
- 3) Pelayanan kesehatan kuratif, suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- 4) Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota

⁶³ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 52 Ayat (2).

masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan uraian diatas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah sakit diatur secara umum dalam Undang-Undang Kesehatan, dalam Pasal 54 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 yang berbunyi bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.⁶⁴ Dalam hal ini setiap orang atau pasien dapat memperoleh kegiatan pelayanan kesehatan secara professional, aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif serta lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Sedangkan mengenai stratifikasi pelayanan kesehatan secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu:

1) Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*Primary Healt Service*)

Adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (*Basic Healt Service*) yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan dengan kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan ini bersifat rawat jalan (*Ambulatory/out patient service*).

2) Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (*Secondary Healt Service*)

⁶⁴ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 54 ayat (1) .

Adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap (*inpatient service*) dan dibutuhkan tenaga-tenaga spesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan ini.

3) Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (*Tertiary Healt Service*)

Adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan dibutuhkan tenaga-tenaga subspesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan definisi mengenai pelayanan kesehatan diatas, maka dapat disimpulkan pelayanan kesehatan merupakan pelayanan baik dilakukan perseorangan maupun secara bersama-sama dengan tujuan memulihkan dan menyembuhkan penyakit, meningkatkan kesehatan seseorang atau masyarakat.

b. Syarat-syarat Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, untuk dapat disebut suatu pelayanan yang baik, keduanya harus memiliki berbagai persyaratan pokok. Syarat pokok pelayanan kesehatan yaitu:⁶⁵

1) Tersedia dan berkesinambungan (*available an continuous*)

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan adalah harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*), artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang

⁶⁵ Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, (Jakarta, Binarupa Aksara, 1996) h,16.

dibutuhkan masyarakat tidak sulit untuk ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat pada setiap dibutuhkan.

2) Dapat diterima dan wajar (*acceptable and appropriate*)

Pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

3) Mudah dicapai (*accessible*)

Ketercapaian adalah dari sudut lokasi. Pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan dianggap tidak baik apabila terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di pedesaan.

4) Mudah dijangkau (*affordable*)

Keterjangkauan terutama dari sudut biaya. Biaya pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5) Bermutu (*quality*)

Mutu menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

c. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan

Menurut Azwar secara umum penyelenggaraan pelayanan kesehatan memiliki kesamaan, yakni setiap masalah kesehatan diselesaikan melalui penerapan kemajuan ilmu teknologi kedokteran serta kemajuan ilmu dan teknologi administrasi. Pada saat ini berkat perkembangan ilmu dan teknologi, dan juga kehidupan masyarakat, bentuk dan jenis penyelenggaraan pelayanan kesehatan memiliki keragaman. Menurut Azwar keragaman bentuk dan jenis pelayanan kesehatan ditentukan oleh:⁶⁶

- 1) Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi.
- 2) Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.

Sasaran pelayanan kesehatan, apakah untuk perseorangan, kelompok ataupun masyarakat secara keseluruhan. Sedangkan, menurut Hodgetts dan Cascio dari banyaknya variasi pelayanan kesehatan, secara umum pelayanan kesehatan dibedakan mejadi dua macam, yaitu pelayanan kedokteran dan pelayanan kesehatan masyarakat. Penyelenggara pelayanan kesehatan yang utama adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama atau lebih sering disebut dengan

⁶⁶ Yunia Mertisanfara, "Pelayanan Kesehatan Dasar Bagi Masyarakat Miskin di Puskesmas Terakreditasi". (Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2018), h. 24.

pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan dasar ialah pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat pokok.

Pelayanan kesehatan dasar mencakup pelayanan meningkatkan derajat kesehatan, misalnya menjaga kesehatan lingkungan, pencegahan, pemberantasan penyakit menular, perbaikan gizi masyarakat, penyembuhan penyakit dan pelayanan kesehatan, melayani kesehatan keluarga dan reproduksi. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya mewujudkan pelayanan kesehatan tersebut, dapat dilihat dari dua aspek, yaitu: pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan.

d. Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka semakin berkembang juga aturan dan peranan hukum dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan, alasan ini menjadi faktor pendorong pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap perlindungan dan kepastian hukum pasien.

Dasar hukum pemberian pelayanan kesehatan secara umum diatur dalam pasal 53 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, yaitu:⁶⁷

- 1) Pelayanan kesehatan perorangan diajukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.
- 2) Pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.
- 3) Pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Kemudian dalam pasal 54 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 juga mengatur pemberian pelayanan kesehatan, yaitu:⁶⁸

- 1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.
- 2) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- 3) Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

⁶⁷ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 53.

⁶⁸ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 54 .

Kata bertanggung jawab dalam Pasal 54 ayat (1) adalah Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kata aman berarti kualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di Rumah Sakit. Kata mutu berarti dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Kata merata juga berarti setiap pasien memiliki hak yang sama atas pelayanan kesehatan yang di selenggarakan oleh pemerintah. Nondiskriminatif pada Pasal 54 ayat (1) juga menunjukkan bahwa tidak ada perlakuan berbeda sekalipun warga miskin dalam pelayanan kesehatan. Pada ayat (2) juga disebutkan bahwa pemerintah daerah ikut bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi warganya yang miskin atau tidak mampu.

Pelayanan kesehatan ini sebenarnya juga merupakan perbuatan hukum, yang mengakibatkan timbulnya hubungan hukum antara pemberi pelayanan kesehatan, dalam hal ini rumah sakit terhadap penerima pelayanan kesehatan, yang meliputi kegiatan atau aktivitas professional dibidang pelayanan prefentif dan kuratif untuk kepentingan pasien. Secara khusus dalam Pasal 29 ayat (1) huruf (b) Undang-Undang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai kewajiban

memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Peraturan atau dasar hukum dalam setiap tindakan pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Pasal 53 dan Pasal 54 Undang-Undang Kesehatan sebagai dasar dan ketentuan umum dan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf (b) Undang-Undang Rumah Sakit dalam melakukan pelayanan kesehatan. Dalam penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit mencakup segala aspeknya yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan.⁶⁹

Melalui ketentuan Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit dalam hal ini pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, memiliki tanggung jawab agar tujuan pembangunan di bidang kesehatan mencapai hasil yang optimal, yaitu melalui pemanfaatan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, baik dalam jumlah maupun mutunya, baik melalui mekanisme akreditasi maupun penyusunan standar, harus berorientasi pada ketentuan hukum yang melindungi pasien, sehingga memerlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberi dasar bagi pelayanan kesehatan.

e. Pihak-Pihak yang Berhubungan dengan Pelayanan Kesehatan

⁶⁹ Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan* (Yogyakarta: Nuha Medika, 2014), h. 16.

Pihak-pihak yang berhubungan dengan setiap kegiatan pelayanan kesehatan baik itu di rumah sakit, puskesmas, klinik, maupun praktek pribadi, antara lain:

1) Dokter

Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan khususnya memeriksa dan mengobati penyakit berdasarkan hukum dan pelayanan di bidang kesehatan. pasal 1 ayat (11) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan definisi dokter adalah suatu pekerjaan yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.⁷⁰ Seorang dokter harus memahami ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan profesinya termasuk didalamnya tentang persamaan hak-hak dan kewajiban dalam menjalankan profesi sebagai dokter.⁷¹ Kesadaran dokter terhadap kewajiban hukumnya baik terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain dalam menjalankan profesinya harus benar-benar dipahami dokter sebagai pengemban hak dan kewajiban.

2) Perawat

Perawat adalah profesi yang sifat pekerjaannya selalu berada dalam situasi yang menyangkut hubungan antar manusia, terjadi proses

⁷⁰ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 Ayat (11)

⁷¹ Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I* (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006), h. 3.

interaksi serta saling mempengaruhi dan dapat memberikan dampak terhadap tiap-tiap individu yang bersangkutan.⁷² Menurut hasil Lokakarya Keperawatan Nasional Tahun 1983, perawat adalah suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu pelayanan biopsiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik yang sakit maupun sehat yang mencakup seluruh siklus hidup manusia.⁷³ Sebagai suatu profesi perawat mempunyai kontrak sosial dengan masyarakat, yang berarti masyarakat memberikan kepercayaan bagi perawat untuk terus menerus memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perbuatan Atas Peraturan Menteri Kesehatan No. HK. 02.02/MENKES/148 I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Pasal 1 ayat (1) menjelaskan definisi perawat adalah seorang yang telah lulus pendidikan perawat, baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.⁷⁴ Pada proses hubungan antara perawat dengan pasien, pasien mengutarakan masalahnya dalam rangka mendapatkan pertolongan yang artinya pasien

⁷² Mimin Emi, *Etika Keperawatan Aplikasi Pada Praktik* (Jakarta: Kedokteran EGC, 2004), h. 4.

⁷³ Sri Praptianingsing, *Kedudukan Hukum Keperawatan dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007), h. 25.

⁷⁴ Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 17 Tahun 2013, tentang Perbuatan Atas Peraturan Menteri Kesehatan No. HK. 02.02/MENKES/148 I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Pasal 1 ayat (1).

mempercayakan dirinya terhadap asuhan keperawatan yang diberikan.

3) Bidan

Bidan adalah profesi yang diakui secara nasional maupun internasional oleh sejumlah praktisi diseluruh dunia. Definisi bidan menurut International Confederation of Midwife (ICM) Tahun 1972 adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh Negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negeri tersebut, bidan harus mampu memberi supervise, asuhan, dan memberi nasihat yang dibutuhkan wanita selama hamil, persalinan, dan masa pasca persalinan, memimpin persalinan atas tanggung jawabnya sendiri serta asuhan pada bayi lahir dan anak.⁷⁵

Asuhan ini termasuk tindakan preventif, pendeteksian kondisi abnormal pada ibu dan bayi, dan mengupayakan bantuan medis serta melakukan tindakan pertolongan gawat darurat pada saat tidak ada tenaga medis lain.

Definisi bidan di Indonesia adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan kebidanan yang telah diakui pemerintah dan telah lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku dan memperoleh kualifikasi untuk registasi dan

⁷⁵ Atik Purwandi, *Konsep Kebidanan Sejarah & Professionalisme*, (Jakarta: Kedokteran EGC, 2008), h. 5.

memperoleh izin.⁷⁶ Secara otentik Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. HK. 02.02./MENKES/149/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan menjelaskan yang dimaksud dengan bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan yang telah teregistrasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.⁷⁷ Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan, tidak hanya untuk wanita sebagai pasiennya tetapi termasuk komunitasnya. Pendidikan tersebut termasuk antenatal, keluarga berencana dan asuhan anak.

4) Apoteker

Menurut ketentuan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian Pasal 1 Ayat (5) apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.⁷⁸ Adapun tugas yang dimiliki oleh seorang apoteker dalam melakukan pelayanan kesehatan diatur dalam PP 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan pekerjaan kefarmasian termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamatan, pengadaan, penyimpanan pendistribusian obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep

⁷⁶ *Ibid.*

⁷⁷ Peraturan Menteri Kesehatan No. HK. 02.02./MENKES/149/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Pasal 1 ayat (1).

⁷⁸ Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian Pasal 1 Ayat (5)

dokter, pelayanan farmasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

- b) Membuat dan memperbaharui SOP (*Standar Operational Procedure*) baik di industri farmasi.
- c) Memenuhi ketentuan cara distribusi yang baik yang ditetapkan oleh menteri, saat melakukan pekerjaan kefarmasian dalam distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, termasuk pencatatan segala sesuatu yang berkaitan dengan proses distribusi atau penyaluran sediaan farmasi.
- d) Sebagai penanggung jawab di *industry* farmasi pada bagian pemastian mutu (*quality Assurance*), produksi, dan pengawasan mutu.
- e) Sebagai penanggung jawab fasilitas pelayanan kefarmasian yaitu di apotek, di instansi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, took obat, atau praktek bersama.
- f) Melakukan pelayanan kefarmasian di apotik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap sediaan farmasi dalam rangka pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- g) Menjaga kerahasiaan kefarmasian di industri farmasi dan di apotek yang menyangkut proses produksi, distribusi dan pelayanan dari sediaan farmasi termasuk rahasia pasien.

Pelayanan kegiatan kesehatan dapat diperoleh mulai dari tingkat puskesmas, rumah sakit umum atau swasta, klinik dan

institusi pelayanan kesehatan lainnya diharapkan kontribusinya agar lebih optimal dan maksimal. Masyarakat atau pasien dalam hal ini menuntut pihak pelayanan kesehatan yang baik dari beberapa institusi penyelenggara di atas agar kinerjanya dapat dirasakan oleh pasien dan keluarganya, dilain pihak pemerintah belum dapat menerapkan aturan pelayanan kesehatan secara tepat, sebagaimana yang diharapkan karena adanya keterbatasan-keterbatasan. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dibutuhkan tenaga kesehatan yang baik, terampil dan fasilitas rumah sakit yang baik, tetapi tidak semua institusi pelayanan medis tersebut memenuhi kriteria tersebut sehingga meningkatkan kerumitan sistem pelayanan kesehatan dewasa ini.

f. Hubungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan

Hubungan hukum antara pasien dengan penyelenggara kesehatan dan pihak pelayanan kesehatan (dalam hal ini rumah sakit, dokter, perawat, bidan) dalam melakukan hubungan pelayanan kesehatan. Pertama adalah hubungan medis yang diatur oleh kaedah-kaedah medis. Kedua adalah hubungan hukum yang diatur oleh kaedah-kaedah hukum baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan medis ialah

berdasarkan perjanjian yang bertujuan untuk melakukan pelayanan dan pengobatan pasien demi kesembuhan pasien.⁷⁹

Upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit bertolak dari hubungan dasar dalam bentuk transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik sebagai suatu transaksi mengikat antara pihak pemberi pelayanan dengan pasien sebagai penerima pelayanan dalam perikatan transaksi terapeutik tersebut. Untuk menilai sahnyanya perjanjian hubungan hukum dalam pelayanan kesehatann tersebut diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara bahwa unsur-unsur syarat perjanjian dalam transaksi terapeutik meliputi:

- a) Adanya sepakat dari mereka yang mengikatkan dirinya.
- b) Adanya kecakapan antara pihak membuat perikatan.
- c) Suatu hal tertentu yang di perbolehkan.
- d) Karena suatu sebab yang halal.

Pelaksanaan dan pengaplikasian perjanjian itu sendiri harus dilaksanakan dengan itikad baik sesuai dengan ketentuan Pasal 1338 dan Pasal 1339 KUHPerdara dan perikatan tersebut berdasarkan perikatan usaha yang berdasarkan prinsip kehati-hatian.

Perikatan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien dapat dibedakan dalam dua bentuk perjanjian yaitu:

- a) Perjajian perawatan, dimana terdapat keseakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar

⁷⁹ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 1998), h. 101.

perawatan serta tenaga perawatan melakukan tindakan penyembuhan.

- b) Perjanjian pelayanan medis, dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.⁸⁰

Secara teoritis proses terjadinya pelayanan kesehatan diawali dengan keputusan pasien dan keluarganya untuk mendatangi dokter dan rumah sakit, kedatangan pasien dapat ditafsirkan untuk mengajukan penawaran (*offer, aanbod*) kepada dokter untuk meminta pertolongan dalam mengatasi masalah kesehatan yang di deritanya. Apabila pasien dan keluarganya menyetujui untuk menjalani pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka rumah sakit bersedia untuk memberikan pelayanan kesehatan yang diperlukan pasien, maka hak dan kewajiban pasien dan rumah sakit timbul sejak pasien masuk ke rumah sakit dan sepakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pasien dengan segala kewajibannya yang telah ditentukan oleh rumah sakit berhak atas pelayanan kesehatan sesuai dengan indikasi penyakit pasien tersebut. Dalam perjanjian ini kewajiban rumah sakit adalah melakukan penyediaan fasilitas perawatan yakni sarana alat kesehatan, dokter, tenaga kesehatan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien.

⁸⁰ Pengurus Besar IDI, *Panduan Aspek Hukum Praktek Swasta Dokter*, IDI, 1994, h. 18. Dikutip dalam Buku Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*(Bandung: Citra Aditya Bakti, 2009), h. 94.

Perjanjian yang dilakukan antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan berdasarkan Pasal 1320 KUHPerdara dijadikan tolak ukur berdasarkan syarat sah terjadinya perjanjian antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan berdasarkan perjanjian terapeutik yang melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak dalam melaksanakan upaya penyembuhan.

Secara umum dalam hubungan hukum antara penyelenggara pelayanan kesehatan dengan pasien ialah upaya penyembuhan bukan merupakan perikatan hasil melainkan perikatan usaha secara maksimal dan berdasarkan prinsip-prinsip kehati-hatian yang hasilnya belum pasti. Sebaliknya pasien juga harus memberikan informasi secara jelas, lengkap dan jujur kepada dokter terkait dengan penyakit yang di deritanya. Sehingga tidak menyebabkan kesalahpahaman antara kedua belah pihak guna tercapainya tujuan pelayanan kesehatan yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abdul Khadir Muhammad, *Hukum dan Politik Hukum*, Bandung: Citra Ditya Bakti, 2014.
- Abdul Muin Salim, *Fiqh Siyasah Konsepsi Kekuasaan Politik Dalam Al-Qur'an*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002.
- Abdul Wahhab Khallaf, *Al-Siyasah al-Syar'iyah*, Kairo: Dar al-Anshar 1997.
- A. Dijazuli, *Fiqh Siyasah Jakarta* : Prenada Media, 2000.
- Ahmad Ibrahim Abu Sinn, *Manajemen Syariah (sebuah kajian historis dan kontemporer)*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006.
- Ahsin W. Al-Hafidz, *Fiqh Kesehatan*, Jakarta: Amzah, 2007.
- Ali Bin al-Mawardi, *Al-ahkam al-Sulthaniyyah Wa al-Wilayat al-Dinniyyah*, Beirut: dar al-Kitab al-Alamiyyah, 2006.
- Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta: Reneka Cipta, 2013.
- Atik Purwandi, *Konsep Kebidanan Sejarah & Professionalisme*, Jakarta: Kedokteran EGC, 2008.
- Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Jakarta: Binarupa Aksara, 1996.
- Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogya: Nuha Medika, 2014.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa, Edisi Keempat* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2011.
- Djazuli, *Fiqh Siyasah Implementasi Kemaslahatan Umum Dalam Rambu-Rambu Syari'ah*, Jakarta: Kencana Prenada Group, 2007.
- Etta Mamang Sangadji dan Sopiah, *Metode Penelitian, Pendekatan Praktis dalam Penelitian* Yogyakarta: Andi Offset, 2010.
- Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 1998.
- Husnaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: Bumi Aksara, 2009.

- Ija Suntana, *Pemikiran Ketatanegaraan Islam*, Bandung: Pustaka Setia, 2010.
- Isfandyare Anny, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006.
- Kelany HD, *Islam dan Aspek Kemasyarakatan*, Jakarta: Prenada Media Group, 2015.
- May Listiani, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek Lampung, 11 November 2019.
- Mimin Emi, *Etika Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Kedokteran EGC*: Jakarta, 2004.
- Mohammad Pabunda Tika, *Metodologi Riset Bisnis*, Jakarta: Bumi Aksara, 2006.
- Muhammad Iqbal, *Fiqh SIyasah Kontekstualisasi Doktrin Politik*, (Jakarta : 1 Prenadamedia Group, 2014), H.4
- Nurdin Usman, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum Grasindo*, Jakarta: Grasindo, 2002.
- Pohan Imbalo, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*, Jakarta: EGC, 2007.
- Reni Ibrahim, *Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Islam*, Jakarta: Prenada Media Group, 2015.
- Rizal, *Pengantar Fiqh Pengantar Ilmu Politik*, Bandung: Pustaka Setia, 2012.
- Soeranto. Lincolin Arsyad, *Metode Penelitian Untuk Ekonomi dan Bisnis*, Yogyakarta: STIM YKPN, 2008.
- Sri Praptianingsing, *Kedudukan Hukum Keperawatan dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit* Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007.
- Subbag Penyusunan Program dan Laporan RSUD Abdul Moeloek.
- Sulaiman Rasyid, *Fiqh Islam*, Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2009.
- Susiadi AS, *Metodologi Penelitian*, Lampung: LP2M IAIN Raden Intan Lampung, 2014.

Zaidan Nawawi, *Manajemen Pemerintahan*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013.

Zainudin Ali, *Hukum Islam Pengantar Ilmu Hukum Islam di Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, 2013.

Jurnal

Fahmi Reza, Siti Rochmah, Siswidiyanto, “*Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Kepuasan Masyarakat*” *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol 1, No.5.

Pengurus Besar IDI, *Panduan Aspek Hukum Praktek Swasta Dokter*, IDI, 1994, h. 18. Dikutip dalam Buku Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti: Bandung, 2009.

Wawancara

Adel, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek, Lampung, 11 November 2019.

Alianto, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek, Lampung, 11 November 2019.

Ali Mukson, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek, Lampung, 7 November 2019.

Bagus, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek, Lampung, 7 November 2019.

Dr. Surya Puspa Dewi, MARS, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek, Lampung, 7 November 2019.

Putri, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek, Lampung, 11 November 2019.

Rahman, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek Lampung, 11 November 2019.

Romlah, wawancara dengan penulis, Bakung, Bandar Lampung, 04 September 2019.

Selly, wawancara dengan penulis, rekaman kaset, Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek, Lampung, 11 November 2019.

Sumber Online

<https://www.ayoksinau.com/pelayanan-kesehatan-masyarakat-pengertian-jenis-jenis-skema-dan-tujuan-pelayanan-kesehatan-masyarakat>.

<http://rangerwhite09-artikel.blogspot.co.id/2010/04/kajian-fiqh-siyasah-tentang-konsep.html>.

<http://kreatif123.blogspot.co.id/2013/06/ruang-lingkup-fiqh-siyasah.html>.

Yunia Mertisanfara, “Pelayanan Kesehatan Dasar Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Terakreditasi”. Skripsi Fak. Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2018.

Undang-Undang

Peraturan Menteri Kesehatan No.HK.02.02./MENKES/149/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Pasal 1 Ayat (1).

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 17 Tahun 2013, tentang Perbuatan Atas Peraturan Menteri Kesehatan No. HK. 02.02/MENKES/148 I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Pasal 1 ayat (1).

Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian Pasal 1 Ayat (5).

Undang-Undang Dasar 1945 Republik Indonesia.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 1 Ayat (11).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 1 ayat (1).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 53.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 54.